Santiago de Cali diciembre 7 de 2025

Ciudad y Fecha

~~Señores~~

Departamento Administrativo de Hacienda
Oficina de Contabilidad
Alcaldía Distrital Santiago de Cali
Ciudad

Para efectos de la deducción por dependientes (artículos 387, modificado por el artículo 9 de la ley 2277 de 2022 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017), CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que las siguientes personas que relaciono, son mis dependientes y que por ellos no se ha solicitado este beneficio por otro contribuyente:

CATEGORÍA	CARACTERÍSTICAS
1	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.
2	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.
3	3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
4	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($12.947.740 para el año 2025), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
5	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($12.947.740 para el año 2025), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Donte Elian Mozo Salcedo	1.112.065.223	hijo.

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Anexo otros certificados:

CERTIFICADO DE INTERESES DE VIVIENDA AÑO _____ SI ( ) NO ( )
CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA AÑO _____ SI ( ) NO ( )

Nombre: Therzon Mozo T. Firma:

No. de Documento 1.107.073.888 Organismo: Secretaría de Deporte y la Recreación

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.112.065.223

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59374573

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [21] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 2 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 21 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MAZO	CAICEDO

Nombre(s)

DANTE ELIAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes MAY Día 16	MASCULINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14851200-4

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, dictar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CAICEDO COLMENARES INGRID DAYANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.144.184.499	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, dictar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MAZO TRUJILLO JHERZON FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.107.073.888	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MAZO TRUJILLO JHERZON FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.107.073.888	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Año 2018 Mes MAY Día 23	ROBINSON MOSQUERA HERNANDEZ

República de Colombia
Notaría Veintiuno
Santiago de Cali
Robinson Mosquera Hernández
Notario Encargado

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO